

令和6年度 永年勤続従業員表彰者及び優良事業所表彰申請書

下記の通り、推薦および申請致します。

事業所名： _____ (印)

電話・FAX： _____

ご担当者： _____

申込受付	負担金領収
※事務局記入欄	※事務局記入欄

①永年勤続従業員表彰

※氏名は楷書で記入し必ずふりがなを付けて下さい。※記入欄が足りない場合はコピーしてご利用下さい。
 ※30年表彰は別途所定様式が必要です。事務局までお申し出ください。

ふりがな 被推薦者氏名	性別	入社年月日	勤続 年数	備考
	男・女	昭和・平成 年 月 日	年	
	男・女	昭和・平成 年 月 日	年	
	男・女	昭和・平成 年 月 日	年	
	男・女	昭和・平成 年 月 日	年	
	男・女	昭和・平成 年 月 日	年	

②優良事業所表彰

創業日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

大正13年4月1日以前創業の場合 表彰申請を _____ します。 _____ しません。

《負担金集計表》本申請書と併せて窓口にてお支払いください。

表彰名	優良事業所	10年	20年	30年	40年	50年	合計
負担金	0円	3,600円	4,800円	6,000円	6,000円	6,000円	
人数計	あり・なし	人	人	人	人	人	人
負担金計	0円	円	円	円	円	円	円